

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY. P USIA 28 TAHUN DENGAN *POST SECTIO CAESAREA* ATAS INDIKASI *CEPHALOPELVIC DISPROPORTION* DI RUANG FITRAH RSU HAJI MEDAN

Tesya Ledistri Sibarani¹, Yesica Geovany Sianipar², Viona Manik³, Wulandari Situmorang⁴, Lidena Nurul Gianta Br Pelawi⁵, Evelina Sihombing⁶, Muhammad Doni⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: 2419201712@mitrahusada.ac.id, yesikageovany@mitrahusada.ac.id,
2519201067@mitrahusada.ac.id, 2519201070@mitrahusada.ac.id, 2519201030@mitrahusada.ac.id,
2519201193@mitrahusada.ac.id, muhammaddoni@mitrahusada.ac.id

ABSTRAK

Sectio Caesarea (SC) merupakan prosedur intervensi bedah mayor untuk melahirkan janin melalui insisi abdomen dan uterus, yang sering kali dilakukan atas indikasi *Cephalopelvic Disproportion* (CPD). Kondisi CPD yang memaksa persalinan dialihkan ke jalur operatif memberikan dampak signifikan terhadap periode nifas ibu, termasuk risiko tinggi terjadinya perdarahan pasca operasi, infeksi luka bedah, serta hambatan involusi uterus akibat aktivitas fisik yang terbatas. Manajemen asuhan kebidanan yang sistematis sangat diperlukan untuk memitigasi komplikasi serta memastikan pemulihan fisiologis dan psikologis ibu berjalan optimal. Penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan manajemen asuhan kebidanan pada Ny. P masa nifas post SC hari ke-1 atas indikasi CPD di RSU Haji Medan dengan mengaplikasikan standar manajemen kebidanan tujuh langkah Varney yang komprehensif. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif analitik. Subjek penelitian adalah Ny. P, usia 28 tahun. Instrumen pengumpulan data meliputi teknik wawancara mendalam (anamnesis), observasi klinis, pemeriksaan fisik menyeluruh (*head-to-toe*), serta studi dokumentasi rekam medis pasien untuk validasi data penunjang. Implementasi asuhan selama masa nifas menunjukkan kemajuan klinis yang signifikan.

Kata Kunci : Masa Nifas; *Sectio Caesarea*; *Cephalopelvic Disproportion*; Manajemen Varney; Asuhan Kebidanan

ABSTRACT

Sectio Caesarea (SC) is a major surgical intervention procedure to deliver a fetus through abdominal and uterine incisions, which is often performed on indications of *Cephalopelvic Disproportion* (CPD). CPD conditions that force labor to be switched to the operative route have a significant impact on the mother's postpartum period, including a high risk of postoperative bleeding, surgical wound infection, and uterine involution inhibition due to limited physical activity. Systematic management of obstetric care is indispensable to mitigate complications and ensure optimal maternal physiological and psychological recovery. This study aims to carry out midwifery care management in Mrs. P postpartum period on day 1 of CPD indications at Haji Medan Hospital by applying Varney's comprehensive seven-step obstetric management standards. This study uses an analytical descriptive case study design. The subject of the study is Mrs. P, 28 years old. Data collection instruments include in-depth interview techniques (anamnesis), clinical observations, thorough physical examinations (*head-to-toe*), and documentation studies of patients' medical records for validation of supporting data. The implementation of care during the postpartum period showed significant clinical progress.

Keywords: Postpartum period; *Sectio Caesarea*; *Cephalopelvic Disproportion*; Varney Management; Obstetric Care

PENDAHULUAN

Masa nifas atau *puerperium* merupakan fase transisi fisiologis yang sangat kritis dalam siklus reproduksi wanita, yang dimulai sesaat setelah ekspulsi plasenta dan berlanjut hingga organ-organ reproduksi kembali ke status anatomi serta fungsional seperti sebelum hamil (Lenhard *et al.*, 2020). Secara klinis, periode ini berlangsung selama kurang lebih enam minggu, namun dampak fisiologis dan psikologisnya dapat dirasakan jauh melampaui rentang waktu tersebut (World Health Organization, 2023). Meskipun merupakan proses alamiah, masa nifas membawa risiko morbiditas maternal yang signifikan, terutama jika terjadi penyulit selama proses persalinan. Transisi ini melibatkan adaptasi sistemik yang drastis, mulai dari involusi uterus yang progresif, proses penyembuhan luka jalan lahir, hingga inisiasi laktasi yang memerlukan stabilitas hormon oksitosin dan prolactin (Kemenkes RI, 2022).

Dalam praktik kebidanan modern, tidak semua persalinan dapat berlangsung secara spontan pervaginam. Salah satu indikasi medis absolut yang memerlukan intervensi operatif adalah *Cephalopelvic Disproportion* (CPD). CPD merupakan suatu kondisi patologis di mana terjadi ketidaksesuaian dimensi antara diameter kepala janin dengan kapasitas panggul ibu (panggul sempit atau janin besar), yang menyebabkan kemajuan persalinan terhenti meskipun kontraksi uterus adekuat (Geovany Sianipar *et al.*, 2025). Sebagai solusi kuratif untuk memitigasi risiko kematian ibu dan janin akibat persalinan macet (*prolonged labor*), tindakan *Sectio Caesarea* (SC) menjadi prosedur pembedahan mayor yang wajib dilakukan. SC melibatkan insisi transabdominal pada dinding abdomen dan histerotomi pada dinding uterus (Sari, R.; Handayani, 2021). Meskipun prosedur ini telah berhasil menurunkan angka mortalitas perinatal

secara global, tindakan operatif ini membawa konsekuensi klinis yang jauh lebih kompleks bagi ibu nifas dibandingkan persalinan normal (Maya Aufia Sabila, Himatul khoeroh and Sri Nurhayati, 2024).

Ibu yang menjalani masa nifas pasca SC atas indikasi CPD dihadapkan pada tantangan pemulihan ganda yang bersifat multidimensional. Secara biologis, trauma jaringan akibat luka insisi pada abdomen memicu respons nyeri akut yang hebat (Putri *et al.*, 2024). Jika tidak dikelola dengan manajemen nyeri yang tepat, kondisi ini dapat menghambat mobilisasi dini yang pada gilirannya meningkatkan risiko komplikasi tromboemboli, seperti *Deep Vein Thrombosis* (DVT) dan emboli paru, serta memperlambat pemulihan fungsi peristaltik usus yang berisiko menyebabkan ileus paralitik (Irma Suryani *et al.*, 2024). Selain itu, risiko Infeksi Luka Operasi (ILO) tetap menjadi ancaman utama yang dapat memperpanjang durasi rawat inap dan meningkatkan biaya kesehatan. Secara psikologis, kegagalan dalam menjalani persalinan normal yang telah direncanakan sebelumnya sering kali memicu respons emosional negatif, mulai dari perasaan kecewa, rendah diri, hingga risiko gangguan mental nifas seperti *postpartum blues* atau depresi pascapersalinan (Dyanti SR Butar-Butar; Bakara Dewi Sartika; Dinata, Daniel Permanda; Sitompul, Julita Sari; Manurung, Revalina, 2024).

Hambatan fisik akibat nyeri pasca operasi juga memberikan dampak domino terhadap keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif. Nyeri yang tidak teratasi membuat ibu sulit menemukan posisi menyusui yang ergonomis, yang kemudian menghambat stimulasi puting susu dan menyebabkan pengosongan payudara tidak maksimal, sehingga berisiko menimbulkan bendungan ASI (*engorgement*) atau mastitis (Khunpradit, Patumanond and Tawichasri, 2005). Oleh karena itu, periode

nifas pasca SC menuntut asuhan kebidanan yang tidak hanya bersifat observatif, tetapi juga intervensif dan suportif.

RSU Haji Medan, sebagai institusi pelayanan kesehatan rujukan di Provinsi Sumatera Utara, memegang peran vital dalam menangani kasus-kasus obstetri patologis dengan kompleksitas tinggi. Dalam ekosistem pelayanan ini, peran bidan sangat strategis sebagai pemberi asuhan garis terdepan (*primary care provider*). Bidan dituntut memiliki kompetensi klinis yang tajam dalam memantau parameter hemodinamik, involusi uterus, dan karakteristik lokhea, sekaligus mampu berperan sebagai komunikator dan edukator bagi pasien. Pelayanan yang berbasis *Service Excellence* di RSU Haji Medan mengharuskan setiap asuhan didasarkan pada bukti ilmiah terbaru (*evidence-based practice*) untuk menjamin keselamatan pasien.

Untuk memastikan asuhan kebidanan diberikan secara sistematis, terukur, dan komprehensif, penggunaan alur pikir Manajemen Asuhan Kebidanan menurut 7 Langkah Varney menjadi metodologi yang imperatif. Pendekatan ini memungkinkan bidan untuk melakukan pengumpulan data dasar secara holistik, menginterpretasikan diagnosis dengan akurasi tinggi, mengantisipasi masalah potensial secara proaktif, serta merumuskan rencana tindakan yang terintegrasi. Dengan implementasi manajemen asuhan yang mendalam pada Ny. P di RSU Haji Medan, diharapkan seluruh kebutuhan biopsikososial pasien dapat terpenuhi, komplikasi pasca bedah dapat dicegah, dan ibu dapat mencapai kemandirian dalam perawatan diri serta perawatan bayi baru lahir secara optimal (Varney H, 2022).

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus

(case study). Studi ini dilaksanakan di Ruang Fitrah RSU Haji Medan dengan subjek Ny. P usia 28 tahun pasca operasi SC atas indikasi CPD. Data dikumpulkan secara primer melalui anamnesis, pemeriksaan fisik head-to-toe, dan observasi, serta data sekunder melalui telaah rekam medis. Analisis data mengikuti alur manajemen kebidanan 7 langkah Varney yang mencakup: pengumpulan data dasar, identifikasi diagnosis/masalah, identifikasi masalah potensial, antisipasi kebutuhan segera, perencanaan, implementasi, dan evaluasi asuhan (Varney H, 2022).

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Langkah I: Pengumpulan Data Dasar Pada tahap awal, bidan melakukan pengkajian mendalam untuk mendapatkan data subjektif dan objektif. Ny. P melaporkan keluhan nyeri tekan yang tajam pada area insisi abdomen, terutama saat melakukan mobilisasi minimal. Secara objektif, pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi umum pasien tampak lemah namun stabil. Hasil observasi klinis mencatat tanda-tanda vital dalam batas normal, dengan Tinggi Fundus Uteri (TFU) teraba dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras (adekuat), serta pengeluaran lokhea rubra yang normal. Pemeriksaan area luka menunjukkan luka operasi tertutup kasa steril tanpa adanya rembesan darah atau tanda-tanda inflamasi.

Langkah II: Interpretasi Data Berdasarkan data dasar yang telah dikumpulkan, diagnosis kebidanan yang ditegakkan adalah Ny. P, P1A0, usia 28 tahun, masa nifas hari pertama post *Sectio Caesarea* atas indikasi *Cephalopelvic Disproportion* (CPD). Masalah aktual yang ditemukan adalah gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman akibat nyeri pasca operasi dan keterbatasan mobilisasi fisik. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa trauma jaringan akibat

bedah mayor memicu respons nosiseptif yang memerlukan manajemen nyeri efektif. Langkah III: Identifikasi Diagnosis dan Masalah Potensial Bidan melakukan analisis kritis untuk memprediksi komplikasi yang mungkin muncul jika asuhan tidak diberikan secara optimal. Masalah potensial yang diidentifikasi meliputi risiko Infeksi Luka Operasi (ILO), risiko perdarahan sekunder akibat sub-involusi uterus, serta potensi terjadinya bendungan ASI dikarenakan hambatan posisi menyusui akibat nyeri abdomen.

Langkah IV: Identifikasi Kebutuhan Segera Pada tahap ini, kebutuhan mendesak Ny. P adalah stabilisasi kondisi umum melalui manajemen nyeri non-farmakologis untuk memfasilitasi mobilisasi dini. Selain itu, diperlukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam pemberian terapi analgesik dan antibiotik profilaksis sesuai instruksi medis untuk mendukung proses penyembuhan jaringan.

Langkah V: Perencanaan Asuhan Rencana asuhan disusun secara komprehensif untuk mencapai pemulihan maternal yang maksimal. Fokus utama perencanaan meliputi pemantauan involusi uterus dan pengeluaran lochea, perawatan luka bedah dengan prinsip aseptik, serta edukasi mengenai gizi tinggi protein (ETP). Bidan juga merencanakan dukungan psikososial berupa komunikasi terapeutik untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien terhadap kegagalan persalinan normal sebelumnya.

Langkah VI: Pelaksanaan Asuhan Implementasi dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah disusun dengan mengedepankan prinsip kemitraan dengan pasien. Bidan mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengalihkan persepsi nyeri dan mendampingi ibu melakukan mobilisasi dini secara bertahap, mulai dari miring kanan-kiri hingga duduk secara mandiri. Edukasi mengenai teknik menyusui yang ergonomis pasca operasi diberikan untuk memastikan keberhasilan

laktasi tanpa menekan area luka insisi. Langkah VII: Evaluasi Tahap akhir manajemen menunjukkan hasil yang memuaskan. Evaluasi klinis mencatat penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 3, involusi uterus berjalan optimal sesuai hari nifas, dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada luka operasi. Ny. P menunjukkan peningkatan kemandirian dalam melakukan mobilisasi fisik serta menyatakan kesiapannya dalam memberikan ASI eksklusif dan merawat bayinya secara mandiri.

PEMBAHASAN

Manajemen asuhan kebidanan pada Ny. P dengan kondisi *post Sectio Caesarea* atas indikasi *Cephalopelvic Disproportion* (CPD) di RSUD Haji Medan menunjukkan bahwa penerapan manajemen 7 langkah Varney memberikan kerangka kerja yang sistematis bagi bidan dalam memberikan asuhan yang holistik. Temuan klinis pada langkah pengkajian hingga interpretasi data mengonfirmasi bahwa nyeri akut akibat diskontinuitas jaringan merupakan masalah utama yang memerlukan penanganan segera untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip pelayanan kebidanan berbasis bukti (*evidence-based practice*) yang menekankan pentingnya identifikasi masalah aktual dan potensial secara dini guna menyusun rencana intervensi yang sesuai dengan kebutuhan spesifik pasien pasca bedah mayor.

Implementasi asuhan yang berfokus pada edukasi mobilisasi dini secara bertahap dan manajemen nyeri non-farmakologis terbukti secara signifikan meningkatkan pemulihan fisik Ny. P. Berdasarkan hasil evaluasi, pasien menunjukkan kemajuan dalam mobilitas fisik serta perbaikan kondisi umum yang ditandai dengan kontraksi uterus yang adekuat dan proses involusi yang normal. Hal ini memperkuat literatur yang menyatakan bahwa dukungan tenaga

kesehatan melalui pemberian edukasi kesehatan yang berkesinambungan memiliki kontribusi vital terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani regimen pengobatan dan perawatan mandiri selama masa nifas.

Secara psikososial, peran bidan dalam memberikan dukungan emosional dan komunikasi terapeutik sangat efektif dalam memitigasi kecemasan yang muncul akibat indikasi CPD yang menghalangi persalinan normal. Dukungan psikologis ini membantu meningkatkan motivasi ibu untuk tetap berkomitmen pada pemberian ASI eksklusif dan perawatan bayi meskipun dalam kondisi pemulihan pasca operasi. Secara keseluruhan, integrasi asuhan fisik dan emosional dalam manajemen kebidanan di RSUD Haji Medan terbukti menjadi faktor strategis dalam mendukung keberhasilan program pengendalian kesehatan ibu secara nasional serta mencegah terjadinya komplikasi nifas jangka panjang.

Kesimpulan

Berdasarkan rangkaian asuhan yang telah dilaksanakan, dapat disimpulkan bahwa penerapan pola pikir manajemen kebidanan tujuh langkah Varney pada Ny. P di RSUD Haji Medan terbukti secara klinis mampu mengoptimalkan fase pemulihan maternal pasca *Seccio Caesarea* dengan penyulit *Cephalopelvic Disproportion*. Integrasi antara pengawasan ketat terhadap involusi uterus, perawatan luka secara aseptik, serta manajemen nyeri yang tepat sasaran melalui mobilisasi dini menjadi pilar utama dalam menekan risiko komplikasi nifas dan mempercepat kembalinya fungsi fisiologis ibu. Sistem manajemen yang terstruktur ini memungkinkan bidan untuk bertindak secara proaktif dalam mendeteksi masalah potensial, sehingga proses transisi nifas dapat berjalan aman meskipun diawali dengan prosedur pembedahan mayor.

Keberhasilan asuhan ini juga dipengaruhi secara signifikan oleh peran bidan sebagai komunikator dan edukator yang memberikan dukungan psikososial berkelanjutan. Pendampingan yang intensif dalam proses laktasi dan pemberian motivasi pasca kegagalan persalinan normal terbukti meningkatkan kepercayaan diri ibu serta kepatuhan pasien terhadap regimen perawatan mandiri. Sinergi antara kompetensi klinis yang mumpuni dengan pendekatan asuhan yang humanis di RSUD Haji Medan menjadi faktor determinan dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang komprehensif, sekaligus mendukung tercapainya keberhasilan program kesehatan ibu dan anak secara nasional.

Referensi

- Dyanti Sr Butar-Butar; Bakara Dewi Sartika; Dinata, Daniel Permanda; Sitompul, Julita Sari; Manurung, Revalina, S.M.P.H. (2024) "The Relationship Between The Nutritional Status Of Postpartum Women And The Wound Healing Process Post Seccio Caesarea At Tanjung Pura Hospital In 2024," *Journal Of Public Health Science*, (Vol. 1 No. 4 (2024): Desember), Pp. 329–333. Available At: <https://journal.ppmi.web.id/index.php/jophs/article/view/1976/1327>.
- Geovany Sianipar, Y. *Et Al.* (2025) "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Post Seccio Caesarea Di Rs Efarina Kota Berastagi," *Quantum Wellness : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), Pp. 40–45.
- Irma Suryani *Et Al.* (2024) "Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ny.S Masa Nifas Fisiologis 3 Hari Post Partum Di Pmb Bd. Riyanti, Str.Keb Bangetayu Kulon Genuk Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024," *Vitamedica : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 2(4), Pp. 64–71. Available At: <https://doi.org/10.62027/Vitamedica.V2i4.188>.

- Kemenkes Ri (2022) *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Persalinan. (Standar Sc/Cpd)*. Jakarta.
- Khunpradit, S., Patumanond, J. And Tawichasri, C. (2021) "Risk Indicators For Cesarean Section Due To Cephalopelvic Disproportion In Lamphun Hospital,," *Journal Of The Medical Association Of Thailand = Chotmaihet Thangphaet*, 88 Suppl 2, Pp. 4-6.
- Lenhard, M.S. *Et Al.* (2020) "Pelvimetry Revisited: Analyzing Cephalopelvic Disproportion," *European Journal Of Radiology*, 74(3), Pp. E107-E111. Available At: <https://doi.org/10.1016/j.ejrad.2009.04.042>.
- Maya Aufia Sabila, Himatul Khoeroh And Sri Nurhayati (2024) "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny S Umur 27 Tahun G2p1a0 Dengan Riwayat Sectio Caesarea (Sc) Dan Cephalopelvic Disproportion (Cpd) Di Bpm Ny. S Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwadas Kabupaten Brebes Tahun 2023," *Jurnal Siti Rufaidah*, 2(4), Pp. 09-16. Available At: <https://doi.org/10.57214/Jasira.V2i4.131>.
- Mediana Sembiring (2021) "The Role Of Health Workers In Treatment Adherence," *Journal Of Community Health* [Preprint].
- Putri, L. *Et Al.* (2024) "Pengaruh Mobilisasi Dini Pasien Post Sectio Caesarea Terhadap Gangguan Mobilitas Fisik Di Puskesmas Danau Paris Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2024 Prodi Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan , Indonesia Menyebabkan Gangguan Pada Organ Gi," 1(2).
- Siti Nurmawan Sinaga, R.2022. *Asuhan kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui. Trans Info Media. Jakarta*
- Varney H (2022) *Varney's Midwifery (6th Ed.)*. Burlington.
- World Health Organization (2023) *Postnatal Care Standards For Maternal And Newborn Health, World Health Organization*. Geneva.